
BACHELORARBEIT

Nurgül Sentürk

**Die verschiedenen
Einkaufsverbünde der Krankenhäuser
Wie funktioniert Beschaffung?
Schwerpunkt: Sana Kliniken GmbH**

BACHELORARBEIT

**Die verschiedenen
Einkaufsverbünde der Krankenhäuser
Wie funktioniert Beschaffung?
Schwerpunkt: Sana Kliniken GmbH**

Autor:
Nurgül Sentürk

Studiengang:
Business Management

Seminargruppe:
BM13sM3-B

Erstprüfer:
Prof. Dr. Thomas Müller

Zweitprüfer:
Markus Schoeps

BACHELOR THESIS

**The different purchasing
associations of hospitals
How does a purchase work?
Example: Sana Clinics**

author:
Nurgül Sentürk

course of studies:
Business Management

seminar group:
BM13sM3-B

first examiner:
Prof. Dr. Thomas Müller

second examiner:
Markus Schoeps

Bibliografische Angaben

Nurgül Sentürk

Die verschiedenen Einkaufsverbünde der Krankenhäuser

Wie funktioniert Beschaffung?

Schwerpunkt: Sana Kliniken GmbH

The different purchasing associations of hospitals

How does a purchase work? Example: Sana Clinics

Hochschule Mittweida, University of Applied Sciences

Fakultät Medien, Business Management

Bachelorarbeit 2016

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	V
Abbildungsverzeichnis	VII
Abkürzungsverzeichnis.....	VIII
1 Einleitung.....	1
2 Krankenhausmarkt in Deutschland	2
2.1 Anzahl der Krankenhäuser in Deutschland.....	2
2.2 Rechtsformen der Krankenhäuser.....	3
2.3 Private Träger.....	4
2.3.1 Beispiele für private Träger	4
2.4 Freigemeinnützige und Gemeinnützige Trägerschaft.....	6
2.5 Öffentliche Trägerschaften.....	7
3 Austritte und Fusionen in Krankenhausmarkt.....	8
3.1 Marktaustritte der Krankenhäuser.....	8
3.2 Megafusion Übernahme der Krankenhäuser.....	11
4 Einkaufsverbünde der Krankenhäuser.....	12
4.1 Vorteile eines Einkaufsverbundes.....	12
4.2 Nachteile eines Einkaufsverbundes.....	13
4.3 Beispiele für Einkaufsverbünde.....	13
5 Die verschiedenen Einkaufsverbünde in Deutschland.....	13
5.1 Clinicpartner eG – Der Klinikeinkauf.....	15
5.1.1 Ziel und Arbeitsweise.....	15
5.1.2 Mitglieder und Mitgliedschaften.....	16
5.2 Prospitalia GmbH – gemeinsam erfolgreich einkaufen.....	18
5.2.1 Nutzerversprechen.....	18
5.3 P.E.G Einkaufs- und Betriebsgenossenschaften- Einfach besser.....	18
5.3.1 Mitgliedschaften bei P.E.G.....	20
5.4 Sana Einkaufverbund GmbH.....	21
5.4.1 Mitglieder der Sana Einkaufverbund.....	22
5.4.2 Schwerpunkt der Einkaufsbereiche.....	25
5.4.3 Lieferantenbewertung e.lise.....	25

5.5	Finanzierung der Einkaufsverbünde Beispiels Sana Kliniken.....	25
6	Zusammenfassung der Daten der Einkaufsverbünde.....	28
6.1	Vergleich Einkaufsvolumen (in Milliarden).....	28
6.2	Vergleich Vertragseinrichtungen.....	29
7	Strategische Beschaffung.....	30
7.1	ABC- Analyse.....	30
7.4.	Verhandlungen im Einkauf.....	31
7.5	E-Procurement.....	32
8	Operative Beschaffung im Sana Klinikum Offenbach GmbH.....	33
8.1	Abwicklung der Bestellungen in den Stationen.....	33
8.2	Einzelbeschaffung im Sana Klinikum Offenbach.....	38
8.3	Kostensenkung im Einkauf.....	38
9	Zukunftsmodell der Einkaufsverbünde.....	40
10	Quellenverzeichnis.....	42
12	Eigenständigkeitserklärung.....	47

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Anzahl der Krankenhäuser zwischen 2000 - 2014.....	2
Abbildung 2: Private Krankenhausbildung in Deutschland.....	4
Abbildung 3: Anzahl der Krankenhausbetten der größten privaten Klinikbetreiber in Deutschland in den Jahren 2007 – 2014.....	5
Abbildung 4: Klinikschließung zwischen 2003 – 2013.....	10
Abbildung 5: Beispiele für Einkaufsverbünde.....	14
Abbildung 6: Gruppierungen der P.E.G. Mitgliedschaften.....	20
Abbildung 7: Übersicht der Mitglieder auf der Karte	22
Abbildung 8: Übersicht der Kooperationspartner nach Trägerschaft.....	23
Abbildung 9: Mitgliedskarte der Agkamed GmbH.....	24
Abbildung 10: Dreieck – Zyklus zwischen Einkaufsverbund, Lieferant und Krankenhaus...25	
Abbildung 11: Das Einkaufsvolumen der Einkaufsverbünde im Vergleich.....	28
Abbildung 12: Anzahl der Einrichtungen im Vergleich.....	29
Abbildung 13: Beschaffungsprozess in den Stationen.....	33
Abbildung 14: Anwendermaske Startseite von MUSE©.....	35
Abbildung 15: Anwendermaske MUSE© mit Bedarfsanforderung.....	36
Abbildung 16: Anwendermaske Sana e- Eins.....	37

Abkürzungsverzeichnis

HGB	Handelsgesetzbuch
GWO	Gewerbeordnung
KHG	Krankenhausgesetz
SGB	Sozialgesetzbuch

1 Einleitung

Die zunehmende Veränderung der wirtschaftlichen Rahmenbedingungen und demographische Entwicklung erschwert Krankenhäusern auf dem Markt zu bleiben. Jährlich steigen die Sachkosten und hoher Innovationsdruck wird ausgeübt. Trotz dessen wird versucht den Patienten eine ausreichende medizinische Versorgung anzubieten, was leider nicht der Fall sein kann auf Grund fehlenden Finanzmittel.

Um die Sachkosten decken zu können, wurde in den 90er Jahren verschiedene Einkaufsgemeinschaften gegründet um Bündelungsmengen mit den Lieferanten zu verhandeln und letztendlich den Krankenhäusern die Konditionen anzubieten. Die Krankenhäuser schaffen durch ein Einkaufsverbund 15% an Sachkosten zu sparen.¹

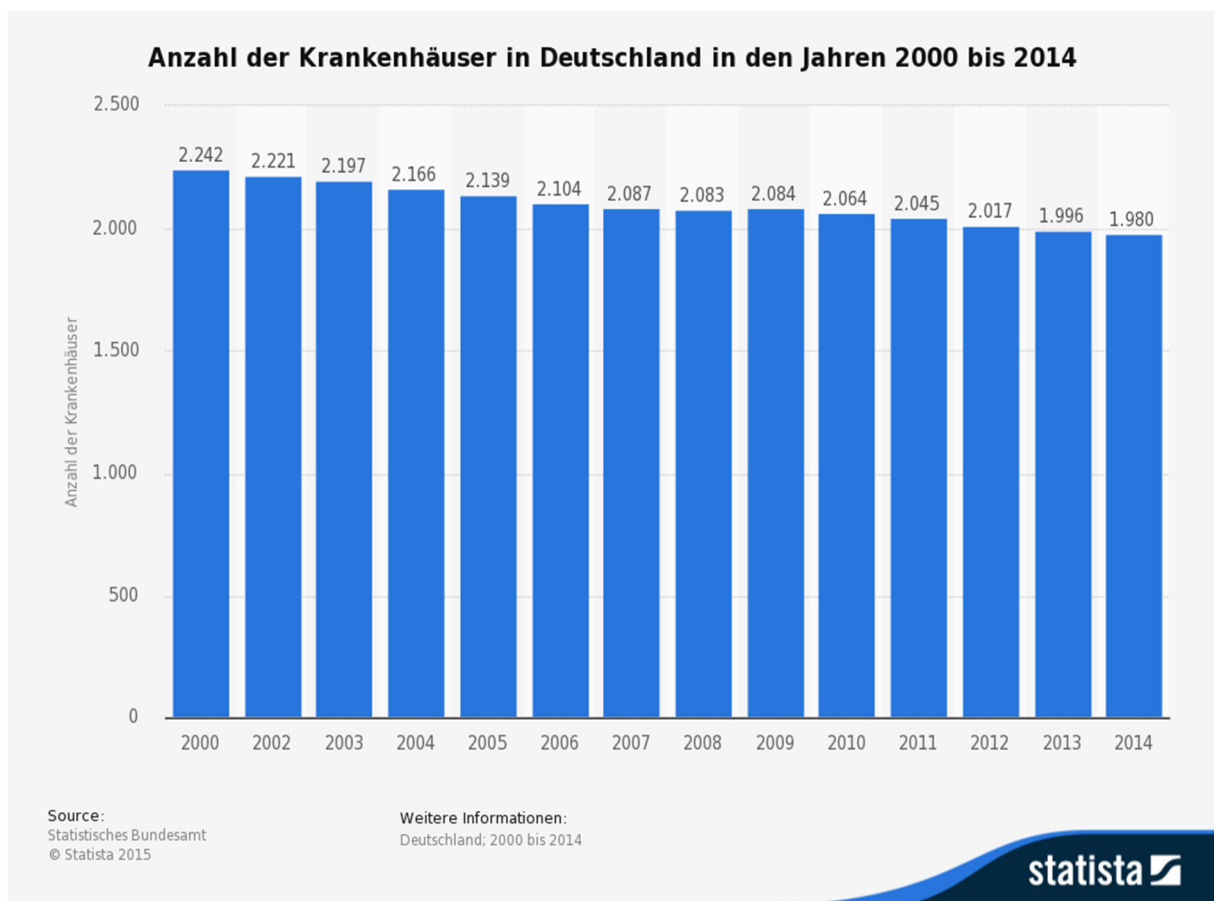
In dieser Arbeit werden die verschiedenen Einkaufsverbünde auf dem deutschen Markt analysiert und miteinander verglichen. Dabei geht man auf die Punkte der strategischen Beschaffung und der operativen Beschaffung an Hand des Beispiels Sana Klinikum Offenbach GmbH eingegangen. Ziel der Arbeit ist beantworten zu können welche Rolle ein Einkaufsverbund in der Zukunft spielen wird

¹ Vgl. <http://www.deutsche-gesundheits-nachrichten.de/2012/05/10/kosten-fur-krankenhauser-steigen-boom-bei-einkaufsgemeinschaften/> Stand: 10. Mai. 2012

2 Krankenhausmarkt in Deutschland

In Deutschland hat die Gesundheitsbranche eine sehr große wirtschaftliche Bedeutung; ihr größter Sektor sind die Krankenhäuser. Ungefähr 25 % spielen die Krankenhäuser für die Gesundheitsbranche eine wichtige Rolle. Auf Grund der demographischen Entwicklung steigt die Anzahl der stationär behandelten Patienten, dennoch befinden sich die Krankenhäuser auf dem Rückzug. Das heißt, öffentliche Krankenhäuser ziehen sich zurück und lassen privaten Kliniken den Vortritt. Auch freigemeinnützige Krankenhäuser sind ökonomisch in einer schlechten Lage.²

2.1 Anzahl der Krankenhäuser in Deutschland



[Quelle: Statista 2015]

Abbildung 1: Anzahl der Krankenhäuser zwischen 2000 bis 2014

² Vgl. https://www.verdi-bub.de/service/brancheninfos/archiv/der_deutsche_krankenhausmarkt/; Stand: April 2015

Zurzeit gibt es in Deutschland circa 2.000 Krankenhäuser, knapp 270 Krankenhäuser weniger als in den 15 Jahren. Es kam zu Stilllegungen von kleinen Einrichtungen und zu Zusammenschlüssen, um sich noch im Krankenhausmarkt wirtschaftlich behaupten zu können. Nicht nur die Anzahl der Kliniken geht kontinuierlich zurück, auch die Bettenzahl ist davon betroffen. Ungefähr um 10% wurde die Anzahl der Betten verringert.³

Von diesen 2.000 Krankenhäusern sind 29% öffentliche, 36 % freigemeinnützige und 35 private Einrichtungen.⁴ Zum Vergleich lag die Prozentzahl der öffentlichen Krankenhäuser in den 1990er Jahren bei 48%.

Man vermutet, dass die Prozentzahl der privaten Klinikunternehmen durch Übernahme von öffentlichen Krankenhäusern steigt.

Dieser Wandel bereitet der deutschen Bevölkerung Sorgen.

2.2 Rechtsformen der Krankenhäuser

Um ein Krankenhaus in Betrieb zu nehmen, müssen laut § 2 Nr. KHG und § 107 Abs. 1 SGB einige Voraussetzungen erfüllt werden. Dies ist mit einem finanziellen Aufwendungen verbunden. Der Betreiber bzw. Eigentümer übernimmt und die Finanzierung des Krankenhauses und haftet auch für die. Dies wird auch Krankenhausträger genannt.⁵

Natürliche und juristische Personen können Krankenhausträger sein. Dabei werden 3 Gruppen unterschieden:

- private Träger
- freigemeinnützige und gemeinnützige Träger
- öffentliche Träger

³ Statista 2015

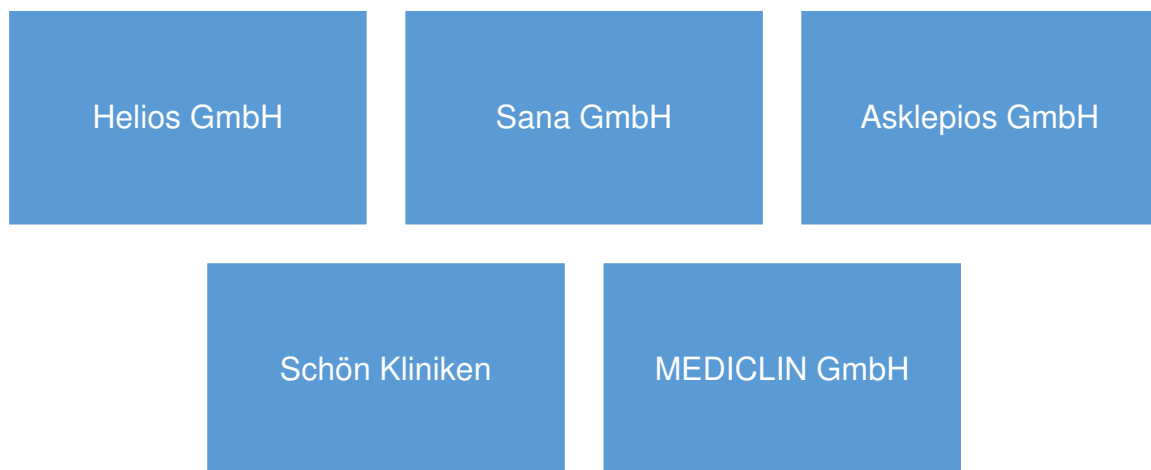
⁴ Statistisches Bundesamt Grunddaten der Krankenhäuser 2014

⁵ Vgl. Quaas und Zuck 2008 § 24, RN. 61

2.3 Private Träger

Die Privaten sind natürliche oder juristische Personen des Privatrechts, daher eine Einzelperson oder eine Gesellschaft. In den meisten Fällen ist es eine juristische Person. Sie orientieren sich auf in erster Linie an Gewinnmaximierung und möchten mehr erwirtschaften, um finanziell ihre Kosten zu decken. Damit die Patienten auch ordnungsgemäß in den privaten Kliniken versorgt werden, gibt es den § 30 GWO für Privatkrankenanstalten.⁶

2.3.1 Beispiele für private Trägerschaften

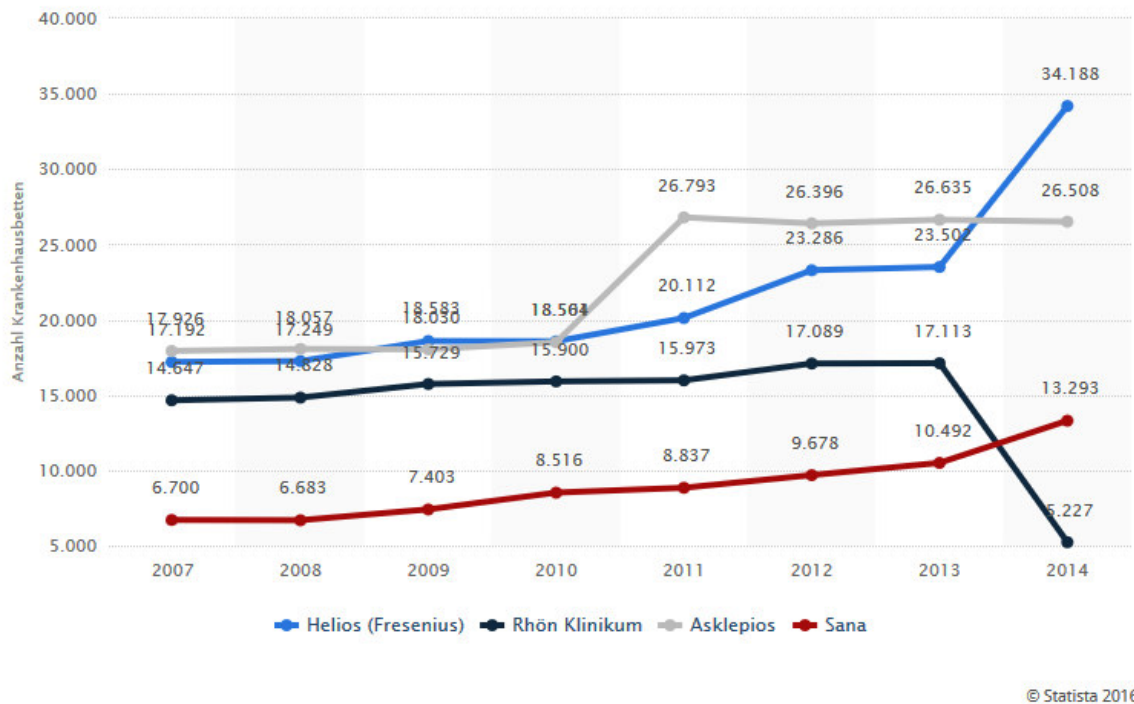


[Quelle: Eigene Darstellung aus J.F. Debatin/A.Ekkernkamp 2010, S12]

Abbildung 2: Private Krankenhausbildung in Deutschland

⁶ Vgl. J.F. Debatin/ A. Ekkernkamp 2010, S 10

Im September 2013 kaufte das Unternehmen Fresenius 43 Einrichtungen und 15 MVZ der Rhön Kliniken AG für circa 3 Milliarden Euro und fusionierte mit Helios GmbH. Durch diese Megafusion der beiden Klinikunternehmen sind nun circa 110 Einrichtungen auf dem deutschen Markt.⁷



[Quelle: Statista 2016]

Abbildung 3: Anzahl der Krankenhausbetten der größten privaten Klinikbetreiber in Deutschland in den Jahren 2007 bis 2014

⁷ Vgl. Spiegel Online Wirtschaft: Rhön Übernahme durch Fresenius: Klinikkonzern schmiedet Gesundheits-Giganten Stand: 26.04.2012

2.4 Freigemeinnützige und Gemeinnützige Trägerschaft

Bei der freigemeinnützigen Trägerschaft handelt es sich um kirchliche Träger, Non-Profit-Organisationen, Stiftungen, Vereine und Wohlfahrtsverbände, wie beispielsweise das Deutsche Rote Kreuz oder die St. Franziskus Stiftung.⁸

Die Gemeinnützigen bekommen eine Steuervergünstigung vom Staat und werden vom Körperschafts- und Gewerbesteuern befreit. Die Voraussetzung, um ein gemeinnütziges Unternehmen zu gründen, ist, Überschüsse direkt in das Unternehmen zu investieren. Das heißt, sie sind nicht wie die private Trägerschaften auf Gewinnerzielung fixiert und sichern eine maximale Krankenhausversorgung. So können die Überschüsse für Investitionen ausgegeben werden.⁹

Beispiele für freigemeinnützige Krankenhausgruppen:

- Alexianer GmbH
- MTG Malteser
- Barmherzige Brüder
- Marienhaus GmbH
- Die Johanniter

⁸ Vgl. J.F. Debatin/ A. Ekkernkamp 2010, S 10

⁹ Vgl. Goepfert/Conrad 2013, S 45

2.5 Öffentliche Träger

Für die öffentliche Krankenhausträgerschaft kommen Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts in Frage. Das kann eine kommunale Gebietskörperschaft, wie eine Stadt, ein Landkreis oder ein Bezirk, aber auch ein Bundesland sein.¹⁰

Die Rechtsform der kommunalen Kliniken wird nochmals in Regiebetrieb (Gebietskörperschaften wie Gemeinden, Ländern und Bund) und Eigenbetrieb (wirtschaftlich und organisatorisch selbständig) unterteilt.¹¹

Beispiele für öffentliche Krankenhausgruppen sind:¹²

- Klinikum München GmbH
- Gesundheit Nordhessen
- Regionale Kliniken Neckar- Schwarzwald
- Kliniken Region Hannover
- Vivantes Berlin

¹⁰ Vgl. J.F. Debatin/A. Ekkernkamp 2010, S10

¹¹ Vgl. J.F. Debatin/ A. Ekkernkamp 2010, S 10- 11

¹² Vgl. J.F. Debatin/ A. Ekkernkamp 2010, S 10- 11

3 Austritte und Fusionen im Krankenhausmarkt

Das Gesundheitssystem in Deutschland zählt zu den erfolgreichsten und leistungsfähigsten auf der Welt. Doch gleichzeitig ist das deutsche Sozialsystem sehr teuer. Es treten immer wieder Probleme bei der Finanzierbarkeit auf. Die demographische Entwicklung und die zunehmende Veränderung der wirtschaftlichen Rahmenbedingungen verstärken das Problem zusätzlich. Auf das Sozialsystem wird ein hoher Druck ausgeübt und neue Innovationen sind gefragt.¹³ Trotz der geringen finanziellen Ressourcen wird versucht, der deutschen Bevölkerung eine ausreichende medizinische Versorgung zu gewährleisten. Aus diesem Grund sind die Krankenhäuser dazu gezwungen, aus dem Markt zu treten oder von anderen Klinikunternehmen übernommen zu werden.

3.1 Marktaustritte der Krankenhäuser

Viele Krankenhäuser sind nicht in der Lage, sich zu finanzieren auf Grund zu geringer Auslastung, das heißt, es herrscht eine Überkapazität der Kliniken in den Regionen. In Nordrhein-Westfalen sind momentan 300 Krankenhäuser auf dem Markt. Zum Vergleich kommen die Niederlanden mit nur 130 Krankenhäusern aus.¹⁴ So wird die hohe Anzahl kritisiert und die Frage gestellt, ob es wirklich so vieler Krankenhäuser bedarf. Trotz der hohen Anzahl an Häusern in Nordrhein-Westfalen hat die Finanzlage nach ostdeutsche Krankenhäuser am besten abgeschnitten.

¹³ Vgl. Gerardy/Vogel/Steinbrinker/Falke 2010, S 3

¹⁴ Vgl. Klauber/Geraedts/Friedrich/Wasem 2015, S 187

Ein weiterer Grund ist die schlechte wirtschaftliche Lage, sodass Krankenhäuser ihre Kosten nicht decken können.¹⁵ Im Krankenhaus sind 1/3 Sachkosten und 2/3 Personalkosten. Kommunale Krankenhäuser des öffentlichen Rechts möchten ungern Stellen streichen. Dadurch versuchen die Krankenhäuser an Sachkosten zu sparen.

Zwischen 2003 und 2013 mussten 74 Krankenhäuser aus dem Markt treten.¹⁶ Davon waren eher freigemeinnützige und kommunale Trägerschaften in Bremen, Hessen, Baden-Württemberg und Niedersachsen betroffen. Ungefähr 16% der Gefährdeten mussten Insolvenz anmelden. Im Jahr 2012 waren es 28% öffentlich-rechtliche, 16% freigemeinnützige und 3% private Häuser. Im kommenden Jahr 2017 werden weitere 13% den deutschen Markt verlassen.¹⁷

Ein aktuelles Beispiel ist die endgültige Schließung des Kreiskrankenhauses in Rochlitz des Kreis Mittweidas im Februar 2016. Das Krankenhaus konnte den Ärzten keine genügende medizinische Versorgung bieten und machte jeden Monat einen Verlust von 220.000 Euro. Die Stationen in Rochlitz und Mittweida waren nicht ausreichend ausgelastet, um das Krankenhaus am Leben zu erhalten.¹⁸

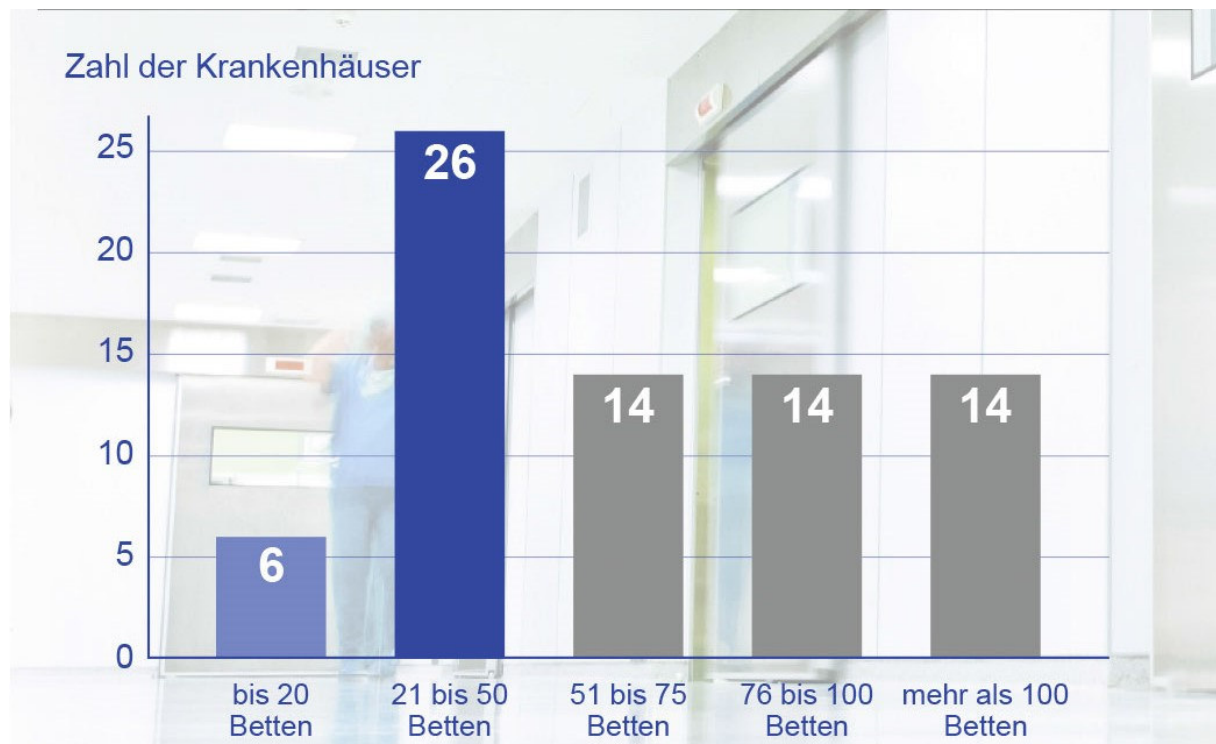
Das Kreiskrankenhaus in Rochlitz war ein Beispiel der mehreren Kliniksterben in Deutschland.

¹⁵ Vgl. <https://idw-online.de/de/news593529> Fast die Hälfte der deutschen Kliniken ist nicht ausreichend investitionsfähig Stand: 26.06.2014

¹⁶ Vgl. www.aok-gesundheitspartner.de Geringe Auslastung führt ins aus Stand: 27.08.2014

¹⁷ Vgl. <https://idw-online.de/de/news593529> Fast die Hälfte der deutschen Kliniken ist nicht ausreichend investitionsfähig. Stand: 26.06.2014

¹⁸ Vgl. <http://www.sz-online.de/nachrichten/klinik-schliessung-nun-endgueltig-3314664.html> Klinik Schließung endgültig Stand 04.02.2016



[Quelle: Peusker Health Care 2014]

Abbildung 4: Klinikschließungen zwischen 2003 und 2013

Die Abbildung zeigt, welche Bettenanzahl am meisten von Kliniksterben betroffen sind. Insgesamt 74 Krankenhäuser haben sich aus dem deutschen Markt verabschiedet. Betroffen waren überwiegend Krankenhäuser die weniger als 50 Bettenanzahl haben.

3.2 Megafusionen und Übernahme der Krankenhäuser

Bei einer Fusion spricht man von einer Zusammenschließung von mehreren Unternehmen, um wettbewerbsfähiger auf dem Markt zu werden.¹⁹ Die größte Megafusion erfolgte im Jahr 2013 zwischen Helios und Rhön Kliniken. Durch die Übernahme von 43 Einrichtungen ist Helios GmbH der deutsche Krankenhausmarktführer.

Eine Übernahme kann auch die Privatisierung eines öffentlichen Krankenhauses bedeuten. Das städtische Klinikum Offenbach suchte nach einem Kooperationspartner oder nach einem Käufer, um sich vor Insolvenz zu schützen.

So wurden 90% der Anteile im 2013 offiziell an die Sana Kliniken verkauft. Der restlichen 10% blieben wegen Sperrminorität bei Stadt Offenbach.²⁰

Ein anderes Beispiel ist die Übernahme des einzigen städtischen Krankenhauses in Frankfurt Höchst durch die Main-Taunus Kliniken.

Die zunehmende Privatisierung der kommunalen Krankenhäuser führt zur Konflikt zwischen mit der staatlichen Krankenhausplanung und Investitionslenkung.²¹ Die Sorge ist groß, dass die Gesundheit der Patienten nur eine Nebenrolle spielt und sie nicht ausreichend medizinisch versorgt werden.

Damit die Krankenhäuser wenigstens ihre Sachkosten senken können, gibt es gewisse **Einkaufsverbünde**, die dazu beitragen sollen, durch Kooperationen mit den Krankenhäusern und Lieferanten Kosten einzusparen.

¹⁹ Vgl. J. Schlüchtermann 2013, S 114

²⁰ Vgl. www.kma-online.de Kartellamt genehmigt Verkauf des Klinikum Offenbachs Stand 11.06.2013

²¹ Vgl. Klauber/Geraedts/Friedrich/ Wasem 2015, S 178

4 Die Einkaufsverbünde der Krankenhäuser

Ein Einkaufsverbund bzw. eine Einkaufsgemeinschaft ist eine Form der Kooperation mit dem Zweck, die Wirtschaftlichkeit zu erhöhen. Das heißt, eine Einkaufsgemeinschaft soll ein Krankenhaus dabei zu unterstützen, seine Sachkosten zu reduzieren. So kauft nicht jedes Krankenhaus direkt bei den Lieferanten ein, sondern durch Bündelungsmengen über einem Einkaufsverbund. Der Produktbedarf wird von vielen Krankenhäusern gebündelt und somit niedrige Einkaufspreise erzielt.²²

Der Trend, Einkaufsgemeinschaften zu gründen, begann in den 90 er Jahren, wo langsam Krankenhäuser aus dem Markt traten. Wie bereits erwähnt sind die Ursachen die jährlich steigenden Kosten und versuchte eine Lösung hierfür zu finden.

4.1 Die Vorteile eines Einkaufsverbunds

Die Krankenhäuser können durch Bündelungsmengen viel günstiger an Verbrauchsmaterialien kommen. Damit können hohe Einsparpotenziale erzielt werden.

In einem Einkaufsverbund spart man nicht nur an Einkaufspreise an Sachkosten und Investitionen, sondern auch an Rohstoffen und Stromversorgung.

Die Einkaufstätigkeiten werden in einem zusammengefasst. Die Krankenhäuser müssen nicht mit jedem einzelnen Lieferanten Preise verhandeln. Diese Aufgabe übernimmt der Einkaufsverbund. Das ist nicht eine Entlastung für die Krankenhäuser, sondern auch für die Lieferanten. So müssen nicht die Lieferanten von Tür zur Tür gehen um ihre Produkt- und Dienstleistung zu verkaufen

²² Vgl. Arnolds/Heege/ Tussing 1996, S. 474

4.2 Die Nachteile eines Einkaufsverbunds

Die starren Strukturen eines Einkaufsverbunds ermöglichen nicht viel Spielraum an Artikelauswahl. Das heißt, in manchen Einkaufsverbunden darf nur von gelisteten Handelspartner bestellt werden. So ist die Flexibilität der Krankenhäuser sehr eingeschränkt. Doch diese Einheit kann zu einem Vorteil werden. Denn zu viel Auswahl von verschiedenen Lieferanten lässt einen den Überblick verlieren.²³ Gut ist es, bis zu drei Lieferanten zur Auswahl zu haben. Bei Lieferschwierigkeiten kann dann Ersatz von einem anderen Lieferanten angefordert werden.

Es wird Kritik ausgeübt, dass die Einkaufsverbünde ihren Mitgliedern nicht unbedingt die niedrigsten Preise anböten. Die verhandelten Preise für die Bündelungsmengen lohnen sich teilweise für Kleinkrankenhäuser nicht, da sie die Anforderungen nicht erfüllen können, da der Verbrauch zu niedrig ist.²⁴

In manchen Einkaufsverbünden muss man einen Mitgliedbeitrag zahlen, wie zum Beispiel bei einer Genossenschaft, die sich hauptsächlich aus Mitgliedbeiträgen finanzieren. Daran soll die Entscheidung für einen Beitritt nicht scheitern, schließlich gibt es Einkaufsverbünde, die eine kostenlose Mitgliedschaft anbieten.

Trotz der Nachteile die für einen Beitritt in einen Verbund sprechen, werden die Nachteile gegenargumentiert.

²³ Vgl. J.F. Debatin/ E. Ekkernkamp 2010, S 130

²⁴ Vgl. <http://www.jomec.de/fachinformationen/einkauflogistik/die-tuecken-der-einkaufsgemeinschaften-einkaufsverbände-und-einkaufsgenossenschaften-für-krankenhäuser-und-kliniken.html>

4.3 Beispiele für Einkaufsverbünde auf dem deutschen Markt



[Quelle: Eigene Darstellung Logo jeweils von Homepage Seiten]

Abbildung 5: Beispiele für Einkaufsverbünde

Diese fünf Einkaufsverbünde sind die größten und wichtigsten Einkaufsverbünde und agieren den deutschen Markt. Die Einkaufsverbünde sind entweder eine Genossenschaft wie zum Beispiel clinicpartner eG oder P.E.G.

5 Die verschiedenen Einkaufsverbünde in Deutschland

In diesem Kapitel werden die Einkaufsverbünde auf dem deutschen Markt analysiert.

5.1 clinicpartner eG – Der Klinikeinkauf

Die clinicpartner eG war ursprünglich im Jahre 1989 eine Einkaufsgemeinschaft in Niederrhein, etablierte sich im Jahre 1997 zu Klinikeinkauf Niederrhein-Westfalen GbR mit 16 Häusern.

Nach neun Jahren änderten sie ihren Namen und Gesellschaftsform in *clinicpartner eg* und entwickelten sich zu einer bundesweiten Einkaufs-Dienstleistungsgemeinschaft für Pflegeeinrichtungen und Kliniken.²⁵

5.1.1 Ziel und Arbeitsweise

Das primäre Ziel der clinicpartner Einkaufsgemeinschaft ist es, ihren Mitgliedern eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung zu gewährleisten. Weitere Ziele sind:

- Der Marktführer unter den Einkaufsgemeinschaften im Gesundheitsbranche zu sein.
- Eine optimale Beschaffungsprozess- und Logistik zu generieren.
- Wirtschaftliche Vorteile für die Mitglieder zu erzielen.
- Die Qualitätsstandards zu entwickeln und umzusetzen.

²⁵ Vgl. www.clinicpartner-eg.eu Stand 2015

Der Einkaufsverbund veranstaltet eine Fachbereichsversammlung, um die Beschaffung der Dachbedarf abzustimmen. Die medizinischen Anwender und Verwaltungsmitarbeiter der Krankenhäuser treffen mit diesem ein- bis zweimal im Jahr. In dieser Versammlung wird eine Auswahl an Produkten und Dienstleistungen nach wirtschaftlichen und qualitativen Kriterien getroffen. Auch über den Vertragslieferanten wird entschieden. Sobald man sich für einen Lieferanten entschieden hat, folgt die Beschaffung nur über diesen Lieferanten. Ein anderer Lieferant für eine Beschaffung kommt nach dem Beschluss nicht in Frage.

Der gleiche Prozess für Investitionsgütern verläuft über eine jährliche Versammlung.

Es gibt noch den sogenannten Fachbeirat, der anschließend die Lieferanten und die Produkte bzw. die Dienstleistungen bewertet. Außerdem werden hier die Lieferanten, die für den Einkaufsverbund in Frage kommen, analysiert, ob die Ansprüche erfüllt werden oder nicht.²⁶

5.1.2 Mitglieder und Mitgliedschaft

Jede juristische Person des öffentlichen und privaten Rechts, natürliche Personen und Personengesellschaften, die Interesse an einer Genossenschaft haben, können Mitglied bei clinicpartner eG werden. Das Mitglied, das beitreten möchte, darf in keiner anderen Vereinigung sein. Das heißt, eine gleichzeitige Mitgliedschaft sowohl bei Prospitalia GmbH als auch bei clinicpartner eG ist unzulässig. Sobald der Mitgliedschaft im Vorstand zugestimmt wurde, muss das Mitglied einige Pflichten gegenüber dem Verbund erfüllen. So muss das Mitglied sich an die Beschlüsse der Generalversammlung und die allgemeinen Geschäfts-, Liefer- und Zahlungsbedingungen halten. Außerdem sind sie unverzüglich aufgefordert, Auskünfte über die Umsatz- und Geschäftsentwicklung einzureichen.

²⁶ Vgl. www.clinicpartner-eg.eu Ziel und Arbeitsweise Stand: 2015

Auch hier haben die Mitglieder gewisse Rechte, wie zum Beispiel ihre Interessen in der Generalversammlung zu äußern, an satzungsmäßigen beschlossenen Ausschüttungen teilzunehmen und Einrichtungen der Genossenschaften nach betroffenen Bestimmungen zu nutzen.²⁷

Zurzeit betreut clinicpartner eG 170 Mitglieder (Stand Januar 2016). Von diesen Mitgliedern sind 118 Akutkliniken, 35 Fachkliniken, 10 Rehakliniken, 6 Logistikzentren und 1 medizinisches Versorgungszentrum. Da der Sitz in Gladbeck ist, sind die Mitgliedskrankenhäuser überwiegend in Nordrhein-Westfalen und in den Nachbarbundesländern Hessen, Niedersachsen und Rheinland-Pfalz. Es gibt 1-2 Einrichtungen in Bayern und in Hamburg. Interessanterweise gibt es keine Mitgliedshäuser im Osten und im Südwesten Deutschlands.²⁸ Eine mögliche Erklärung dafür wäre, dass der Einkaufsverbund nur Häuser in seiner Umgebung betreuen möchte.

Anhand der Mitgliederliste kann man feststellen, dass die Mitgliedshäuser zu 70 % eine freigemeinnützige Einrichtung sind. Sehr wenige davon sind kommunale Krankenhäuser.

Daraus lässt sich schließen, dass die Zielgruppe der clinicpartner eG freigemeinnützige Akut- und Fachkliniken in der Umgebung von Nordrhein-Westfalen, die Interesse an einer Genossenschaft haben, sind.

²⁷ Vgl. www.clinicpartner-eg.eu Satzung Stand 2015

²⁸ Vgl. www.clinicpartner-eg.eu Mitgliederliste Stand 01.01.2016

5.2 Prospitalia GmbH – gemeinsam erfolgreich einkaufen

„Gemeinsam. Erfolgreich. Einkaufen“²⁹

So lautet das Motto der führenden Einkaufsdienstleistungsgesellschaft Prospitalia GmbH. Schon seit 1993 ist Prospitalia GmbH dabei, Einrichtungen mit Top-Konditionen zu bedienen. Zurzeit sind es 1.153 Mitglieder, die von diesen versprochenen Top- Konditionen profitieren, also deutlich mehr Mitglieder als bei clinicpartner eG. Von diesen 1.155 Mitgliedern sind davon 502 Akutkliniken und 59 Klinikapotheken. Zu ihren Kunden gehören auch Rehabilitationskliniken, Sanatorien, Psychiatrische Fachkliniken und Altenpflegeheime. Hier kommen im Gegensatz zu clinicpartner eG andere Einrichtungen in Frage.

5.2.1 Nutzerversprechen

Die Prospitalia GmbH verspricht ihren Kunden nicht nur attraktive Einkaufspreise durch Bündelungen, sondern auch an Produktvielfalt von verschiedenen Lieferanten. Das heißt, die Kunden dürfen flexibel und individuell sich für einen Produktbedarf entscheiden. Diesen Luxus hat beispielsweise die clinicpartner eG nicht, da wird das Produkt von einem Lieferanten im Sonderfällen bei einem zweiten Lieferanten eingekauft. Wichtig ist für die Prospitalia GmbH Bedürfnisse aller Kunden zu befriedigen.

Außerdem verspricht der Einkaufsverbund seinen Mitgliedern, wettbewerbsfähiger gegenüber dem Konkurrenten im Umfeld aufzutreten.³⁰ Dieses Versprechen bezieht sich auf die Wirtschaftlichkeit des Vertragspartners. Das heißt, mit verhandelten Einkaufskonditionen können sie ihren Patienten die beste Qualität anbieten und trotzdem Sachkosten sparen.

²⁹ Vgl. www.prospitalia.de/home Stand 2016

³⁰ Vgl. <http://www.prospitalia.de/leistungen/index.php> Stand 2016

Die Prospitalia GmbH setzt auf Nachhaltigkeit durch Lieferantenmanagement. Das bedeutet, sie legt einen sehr hohen Wert auf soziale und ökologische Aspekte.

Ihren Mitgliedshäusern bietet die Prospitalia GmbH eine Transparenz hinsichtlich der aktuellen und vollständigen Einkaufsdaten. So haben die Mitglieder einen Zugang zu Datenbanksystem, um sich Informationen zu beschaffen.

5.3 P.E.G Einkaufs- und Betriebsgenossenschaft- Einfach besser

Die P.E.G. agiert seit 1970 als Non- Profit Organisation in München und betreut derweil circa 700 Mitglieder mit circa 2.400 Gesundheit- und Sozialeinrichtungen. Davon sind 506 Akut, 320 Rehakliniken, 1106 Senioren und Pflegeeinrichtungen und 495 weitere.

Zu seinen Mitgliedern zählen private Krankenhausunternehmen wie Asklepios, Atos Privatkliniken München, Isar Kliniken, Pettenhofer Klinik GmbH und die Universitätsklinik Heidelberg. Die P.E.G. und Rhön- Kliniken AG haben beschlossen zukünftig im Bereich Beschaffungsmanagement die Möglichkeiten der Kooperationen gemeinsam zu nutzen. Ziel ist es dabei enger über Lieferanten, Produkte

Welche Leistungen erbringt P.E.G. gegenüber seinen Kunden?³¹

Beschaffungsmanagement:

Durch eine ganzheitliche Betrachtung des Prozesses und Einkaufsvolumen wird Qualität und Wirtschaftlichkeit versichert

Verpflegungsmanagement

Die Verpflegungen in den Krankenhäusern wird reibungslose Abläufe, Hygiene, Personaleinsatz und Logistik kontrolliert.

³¹ www.healthcare-rheinland.de P.E.G Einkaufs-und Betriebsgenossenschaft

Weiterbildung

Die P.E.G. hat eine Akademie für Ärzte, Führungskräfte in der Gesundheitsbranche und Krankenpfleger, die Praxisseminare und Veranstaltungen organisiert um sich weiterzubilden.

5.3.1 Mitgliedschaft bei P.E.G.



[Quelle Homepage Seite der P.E.G.]

Abbildung 6: Gruppierungen der P.E.G. Mitgliedschaften

Die Mitgliedskandidaten haben 2 Auswahlen für eine Mitgliedschaft. Einmal gibt es die PEGclassic eine Standard- Mitgliedschaft und noch zusätzlich PEGPlus Mitgliedschaften für verschiedene Einrichtungen. Vergleichbar ist das mit einer American- Expresskarte, die auch ihren Kunden verschiedene Mitgliedschaften bietet (Amex Blue Card und Amex Platinum Card). Auch nicht anders als bei einem Kreditkartenanbieter sind die Mitgliedschaftsgebühren und die Mitgliedsvorteile.

So zahlt das Mitglied im P.E.G. im PEGPlus mehr als ein PEGclassic Kunde, profitiert allerdings besser an Konditionen.

Welche Konditionen beinhalten PEGclassic Mitgliedschaft?³²

- ➔ Aktives Beschaffungsmarketing
- ➔ Fachberatung für zum Beispiel Logistik, Materialwirtschaft usw.
- ➔ Betreuung und Unterstützung zu Einkaufsfragen
- ➔ Eine Rückvergütung bei erzielten Umsatz bei den Lieferanten
- ➔ Fortbildungsmöglichkeiten durch Seminare

Das PEGPlus Paket bietet zusätzlich folgendes an:

- ➔ Einen präzisen Vergleich von Sortimenten
- ➔ „Top“- Preise werden verhandelt
- ➔ Beratungen durch Fachberater

5.4 Sana Einkaufsverbund GmbH

Der Sana Einkaufsverbund ist eine Einkaufsgemeinschaft der Sana Kliniken Ag und betreut derzeit über 500 Krankenhäuser deutschlandweit. Sie kooperieren circa mit 300 Partnern und ermöglichen Ihren Mitgliedern hohe Einsparpotenziale.

Der Nutzen des strategischen Einkaufs liegt darin günstige Einkaufskonditionen zu verhandeln. Bevor eine Beschaffung stattfindet, wird die Frage welche Produktion oder Geräteausstattung am wirtschaftlichsten ist.³³

³² www.peg-einfachbesser.de Stand 2016

³³ www.sana-klinik-einkauf.de Philosophie Stand 2016

Das Ziel des Einkaufsverbundes ist Hersteller und Produktvielfalt senken um einen besseren Überblick zur Auswahl an Verbrauchsmaterialien zu ermitteln. Ein weiteres ist Qualitäten der Versorgungen zu sichern.

5.4.1 Mitglieder der Sana Einkaufsverbund

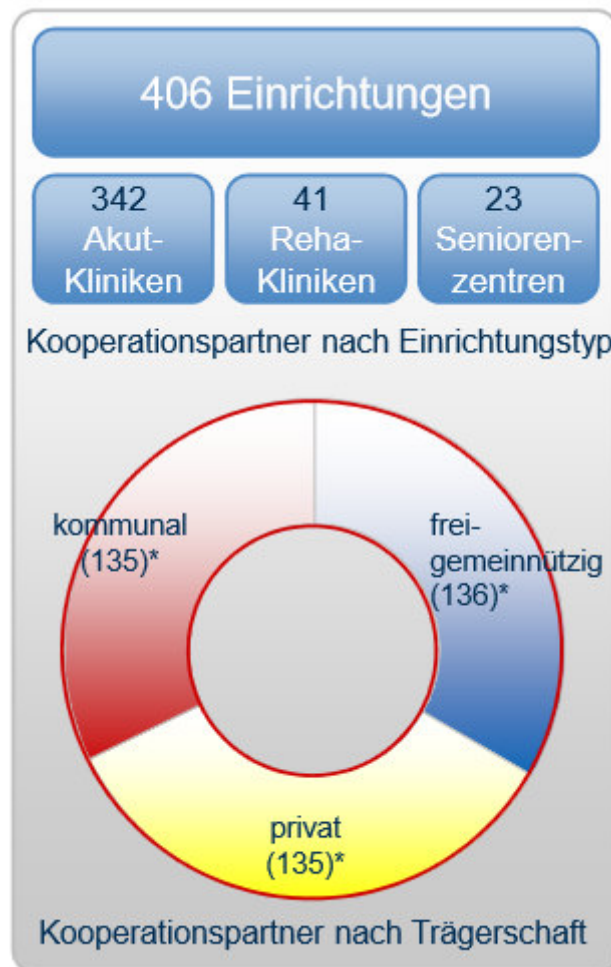
„Alle Krankenhäuser, egal welche Trägerschaft oder an Anzahl der Betten, kann kostenlos Mitglied werden.“³⁴



[Quelle Prozeus KongressMesse im Jahr 2011]

Abbildung 7: Übersicht der Mitglieder auf der Karte

³⁴ Zitat Stefan Bode Stefan Bode- Leiter der Strategie, Veränderungsmanagement im Bereich Einkauf und Logistik am 05.12.2015



[Quelle Prozeus KongressMesse im Jahr 2011]

Abbildung 8: Übersicht Kooperationspartner nach Trägerschaft

Diese Abbildungen bestätigt die Aussage von Stefan Bode, dass die Verteilung der Trägerschaften gleichmäßig ist. Nicht nur die Trägerschaften sind gleichmäßig verteilt, auch die demographisch ist der Sana Einkaufsverbund in jedem Bundesland vertreten.

Hier ist eine Übersichtskarte der Agkamed GmbH:



[Quelle:Homepage Agkamed]

Abbildung 9: Mitgliedskarte der Agkamed GmbH

An Hand der Abbildung sieht man sofort, welche Bundesländer Agkamed GmbH betreut. Der Schwerpunkt liegt auf Nordrhein- Westfalen und Hessen. Vereinzelte Krankenhäuser werden in Bayern, Baden- Württemberg und Brandenburg. Fakt ist Agkamed ist nicht in Thüringen, Mecklenburg- Vorpommern, Sachsen- Anhalt vertreten ist. Die clinicpartner eG sind ebenfalls nicht in diesen Bundesländern vertreten.

Trotz dennoch ist es für den Sana Einkaufsverbund ein offener Markt in dem sie ihre Konditionen anbieten können.

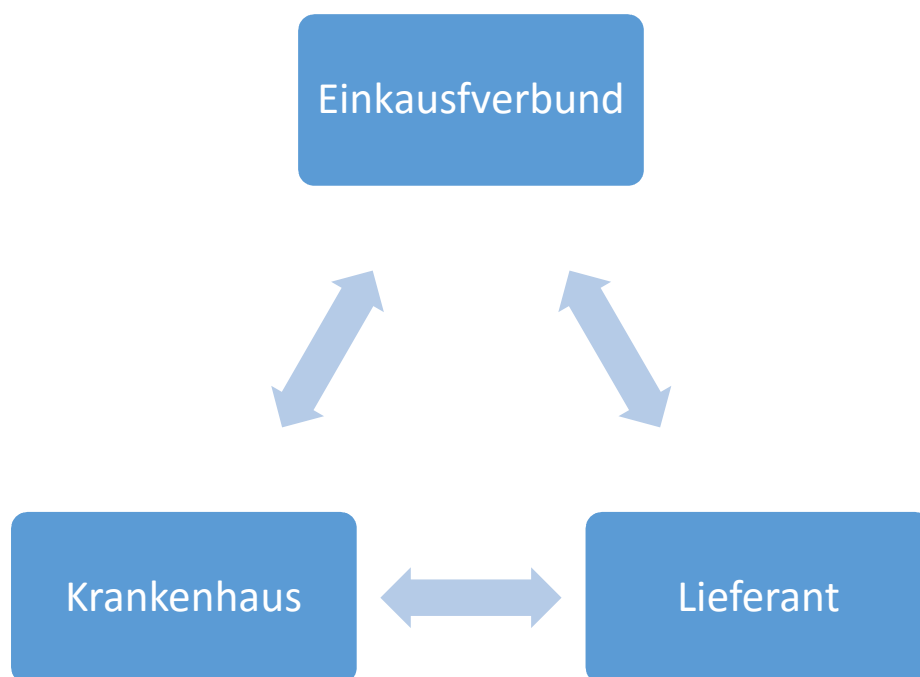
5.4.2 Schwerpunkt der Einkaufsbereiche

Der Sana Einkaufsverbund konzentriert sich in diesen Fachgebieten: Kardiologie, Orthopädie, Trauma/Spine und Gefäßchirurgie.

5.4.3 Lieferantenbewertung e.liese

E.liese ist das Kürzel des Portals des Sana Einkaufsverbund und heißt elektronische Lieferantenbewertung des Sana Einkaufverbunds. Dieses Portal dient dazu die Vertragspartner nach bestimmten Kriterien (Lieferzeit, Kundenservice usw) zu bewerten und zu teilen. Das sollte dazu bringen Entscheidungen leichter zu treffen.

5.5 Finanzierung der Einkaufsverbünde Beispiels Sana Kliniken



[Quelle: Eigene Darstellung durch ein Experteninterview]

Abbildung 10: Dreieck- Zyklus zwischen Einkaufsverbund, Lieferant und Krankenhaus

Die Abbildung zeigt den Ablauf zwischen 3 Akteure im Beschaffungsmanagement mit dem Beispiel des Sana Einkaufsverbunds.

Krankenhaus <-> Lieferant

Das Krankenhaus bestellt über das E- Procurement System seine Materialien. Diese Bestellung wird elektronisch an die Lieferanten übermittelt. Sobald eine Bestellmeldung bei den Lieferanten angekommen ist, wird die bestellte Ware sofort an die Anforderungsstelle versendet. Die Zustellung erfolgt innerhalb von 2 Tagen und wird im Zentrallager bei Eingang verbucht. Die Rechnung wird anschließend bezahlt. Das ist der allgemeiner Ablauf zwischen den beiden Akteuren. Der Lieferant kann ein Angebot zu einem Produkt- oder Dienstleistung machen und dementsprechend Schulungen organisieren.

Einkaufsverbund<-> Krankenhaus

Der Einkaufsverbund kommt für ein Angebot zur Mitgliedschaft auf die Krankenhäuser zu. Das geschieht sofern wenn der Der Einkaufsverbund potenzielle Kliniken auf dem Markt analysiert hat und zur Beitritt in eine Gemeinschaft überzeugen möchte. Nicht nur der Einkaufsverbund recherchiert nach seinem potenziellen Kunden, sondern das Krankenhaus analysiert ebenfalls die Vielfalt an dem Verbünden. Hier stellt sich das Krankenhaus die Frage welches am besten für Sie geeignet ist. Das Krankenhaus wird nach Entscheidungsfindung Mitglied in einer Einkaufsgemeinschaft und profitiert von den verhandelten Einkaufspreisen, kann auch andere Features wie Prozessoptimierung nutzen. Krankenhäuser sind kostenlos Mitglied bei Sana Einkaufsverbund. Bei clinicpartner eG beispielsweise muss eine jährliche Mitgliedschaftsgebühr bezahlt werden.

Lieferant <-> Einkaufsverbund

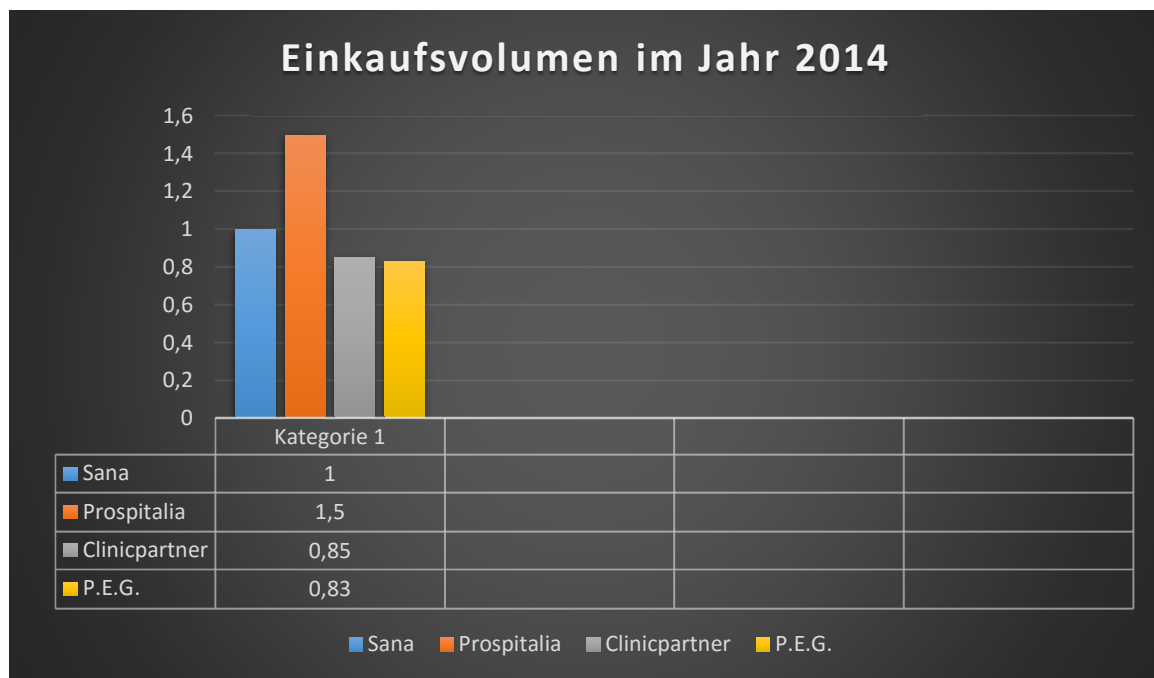
Der Einkaufsverbund verhandelt günstige Preise an Bündelungsmengen für Krankenhäuser und nimmt die Arbeit der Lieferanten ab, jedes Krankenhaus zu kontaktieren um ihre Verbrauchsmaterialien zu verkaufen. Der Lieferant zahlt an den Sana Einkaufsverbund einen minimalen Prozentsatz an dem erzielten Umsatz pro Jahr. Die Genossenschaft bekommt eine Ausschüttung bzw. Rückvergütungen von den Umsätzen, die Sie dann an den Mitgliedhäusern verteilen.³⁵ Dieser Prozess läuft bei clinicpartner eG und P.E.G.

³⁵Experteninterview mit Stefan Bode- Leiter der Strategie, Veränderungsmanagement im Bereich Einkauf und Logistik am 05.12.2015

6 Zusammenfassung der Daten der Einkaufsverbünde

In diesem Kapitel werden zur Vergleich Daten und Zahlen der Einkaufsverbünde in Diagrammen dargestellt.

6.1 Vergleich Einkaufsvolumen (in Milliarden)

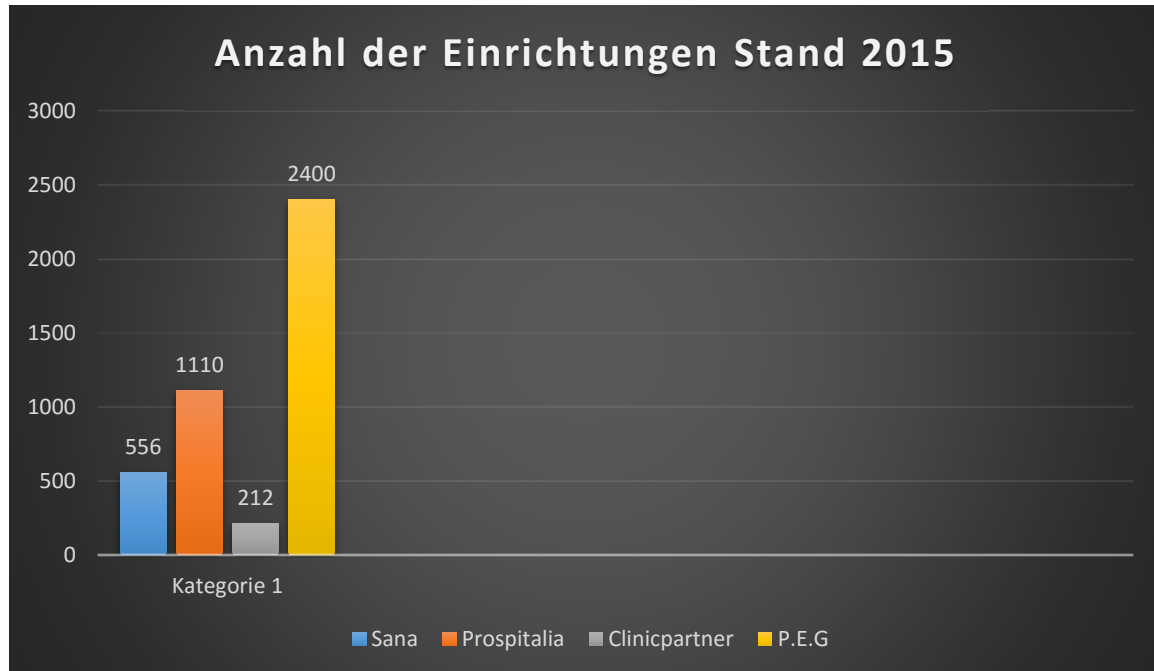


[Quelle: Eigene Darstellung an Hand der Informationen auf Homepage Seiten]

Abbildung 11: Das Einkaufsvolumen der Einkaufsverbünde im Vergleich

Die Prospitalia GmbH ist mit 1,5 Milliarden Einkaufsvolumen der Marktführer unter den vier. Dafür, dass clinicpartner eG weniger Einrichtungen betreut, sind die Einkaufsvolumen sehr hoch.

6.2 Vergleich Vertragseinrichtungen



[Quelle: Eigene Darstellung an Hand der Informationen auf Homepage Seiten]

Abbildung 12: Anzahl der Einrichtungen im Vergleich

Die P.E.G. betreut mehr Einrichtungen als Sana, Prospitalia und Clinicpartner zusammen. Obwohl so viele Einrichtungen Mitglied sind, ist der Einkaufsvolumen niedriger als bei Prospitalia.GmbH.

7 Strategische Beschaffung

Beschaffung = Einkauf

Der Begriff Beschaffung wird mit dem Begriffen Einkauf, Supply Chain, Beschaffungsmarketing gleichgesetzt. Dabei handelt es sich bei der Beschaffung um den strategischen Teil und beim Einkauf um den operativen.³⁶ Die Hauptaufgabe ist es, Materialien nach vorgegebenen Qualitätsstandards zu einem günstigen Preis von Fachabteilungen einzukaufen, die termingerechte Produktion und Lieferung versprechen.

7.1 ABC- Analyse

Die Analyse wird benötigt um Verhältnis zwischen Aufwand und Erträge auszuprägen. Die Materialien werden je nach Bedeutsamkeit des Unternehmens in A, B und C kategorisiert. In Materialwirtschaft steht A für Waren die einen hohen Wert, allerdings einen geringen Mengenanteil haben. B -Waren sind haben sowohl einen mittleren Wert als auch einen mittleren Mengenanteil. C steht für Waren mit geringem Wert, die aber ein hoher Mengenanteil haben.³⁷

³⁶ Vgl. K. Bichler/R. Krohn/G. Riedel/F. Schöppach 2010, S 29

³⁷ Vgl. Kerkhoff 2011, S 243

Die Gewichtung sieht bei einer ABC- Analyse so aus³⁸:

Kategorie	Wertanteil (Einkaufsumsatz)	Mengenanteil (Zahl der Lieferanten)
A- Gruppe	60-85%	10-20%
B- Gruppe	10-25%	20-30%
C- Gruppe	5-15%	70-80%

Für die Verteilung wurde das Pareto- Prinzip angewendet.

7.4. Verhandlungen im Einkauf

Die Verhandlung ist ein wichtiger Faktor beim Einkauf. Sie dient dazu, eine Vereinbarung mit dem Lieferanten zu treffen, die zufriedenstellend für den Einkäufer ist. Hier werden nicht nur die Preise, sondern auch Liefer-, Zahlungsbedingungen, Mengen, Zusatzleistungen und Finanzierungsmöglichkeiten verhandelt.³⁹ Nicht jeder Lieferant schraubt die Preise herunter, so kann man auch alternative Leistungen verhandeln, wie zum Beispiel kostenlose Schulung der Mitarbeiter, Musterartikel usw. Wichtig ist es, klare Anforderungen an den Lieferanten zu stellen und ebenso klare Zielvorstellungen zu haben.

Die Gründe für eine Verhandlung können folglich sein:

Der Einkäufer ist mit dem Preis nicht einverstanden, da er das Budget für die Investitionen überschreitet, er aber trotzdem das Produkt bzw. die Dienstleistung erwerben möchte.

Der Rahmenvertrag ist abgelaufen und man versucht den Vertrag unter den gleichen Bedingungen fortzusetzen.

³⁸ Arnolds/Heege/Tussing 1996, S 39

³⁹ Vgl. Sorge 2010, S 69

Nach Preissenkung der Rohstoffe erfordert der Einkäufer günstigere Einkaufspreise.⁴⁰

7.5 E-Procurement

Die Beschaffung zwischen den Gütern und Dienstleistungen über das Internet nennt man E-Procurement. Auf Deutsch übersetzt heißt es „elektronische Beschaffung“. Diese Art von Geschäftsbeziehung findet auch Business to Business statt und wird durch Informations- Kommunikationstechnologien unterstützt.⁴¹

In den 90er Jahren diente für Großunternehmen dazu miteinander online kommunizieren und Informationen austauschen zu können. Der elektronische Datenaustausch spart Zeit und Kosten⁴²

Weitere Vorteile des E- Procurement sind:

- Transparenz der Preise
- Übersicht der Lieferanten
- Schnelle Kommunikation mit dem Zulieferer

⁴⁰ Vgl.Sorge 2010, S 70

⁴¹ Vgl. K. Bichler/R.Krohn/G. Riedel/F. Schöppach 2010, S 68

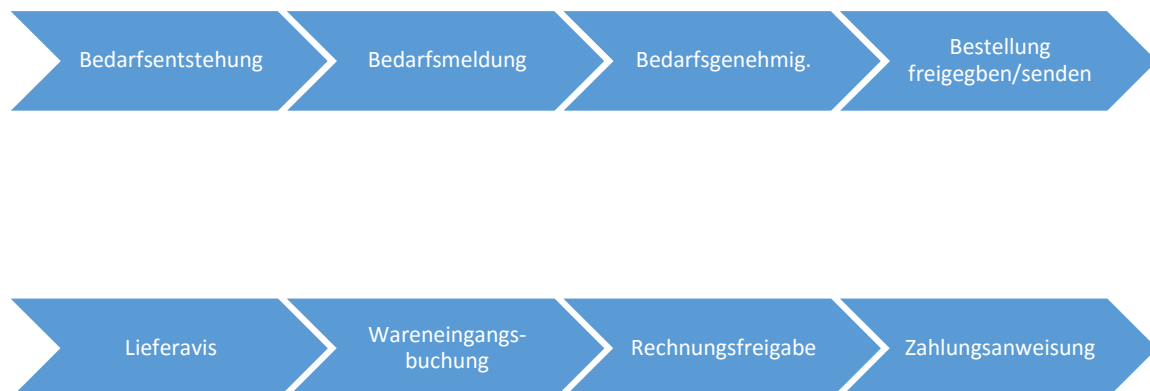
⁴² Vgl. Kerkhoff 2011, S 169

8 Operative Beschaffung im Sana Klinikum Offenbach GmbH

Die Sana Klinikum Offenbach GmbH verfügt über eine eigene Einkaufsabteilung, die für die Versorgung des Krankenhauses zuständig ist. Hier wird der medizinische Sachbedarf sowie der Wirtschafts- und Verwaltungsbedarf gedeckt.

Die operative Beschaffung ist die Umsetzung der strategischen Beschaffung.

8.1 Abwicklung der Bestellungen in den Stationen



[Quelle: Kerkhoff 2011, 170]

Abbildung 13: Beschaffungsprozess in den Stationen

In der Abbildung wird verdeutlicht, wie eine operative Beschaffung in den Stationen funktioniert.

Als erstes ermitteln die Stationen ihren Bedarf an Verbrauchsmaterialien. Nachdem der Bedarf ermittelt wurde, sucht der Bedarfsträger seinen gewünschten Artikel im elektronischen Katalog. Dieser Bedarfskatalog enthält das Warensortiment, über das der Einkaufsverbund mit dem Lieferanten verhandelt und das anschließend von der Zentrale zur Beschaffung freigegeben wird.

Die Anwendersoftware MUSE© ist ein Online Bestellwesen, das Anforderungen und Informationsabfragungen auf den Stationen beschleunigt. ⁴³

Nur autorisierte Bedarfsträger (Ärzte, Krankenschwester und Pfleger) haben einen Zugang zur MUSE©.

Die effiziente Software löst somit die manuellen Anforderungsformulare ab, wodurch Zeit und Geld gespart werden.

Nachdem die Auswahl an Bedarf getroffen wurde, werden über das E-Procurement-System die Einzelartikel und das Budget der Anforderungsstelle überprüft.

Nach der Freigabe wird die Bestellung an den Einkauf übermittelt, um sie auf ihre Korrektheit hin zu überprüfen (zum Beispiel Mengen).

Für die weitere Bearbeitung der Bedarfsanforderungen steht ein Anwendersystem AMOR3© der Firma AESCUDATA GmbH, der ebenfalls die Plattform AMOR© entwickelte, zur Verfügung. AMOR3© ist ein Apotheken-Materialwirtschaftsorganisation-System. Es unterstützt die Überwachung des ganzen Bestellvorgangs (Wareneingang, Lieferrückstand usw.) und bietet eine umfassende Stamm-Basisdatenverwaltung. Dazu zählen Artikelgruppen und Sortimente, Lieferantengruppen, Anforderungsstellen und Lagerorganisation.⁴⁴

Sobald die Bearbeitung abgeschlossen ist, wird die Bestellung an den Lieferanten über die GHX Schnittstelle elektronisch übermittelt. Die GHX Europe bietet den

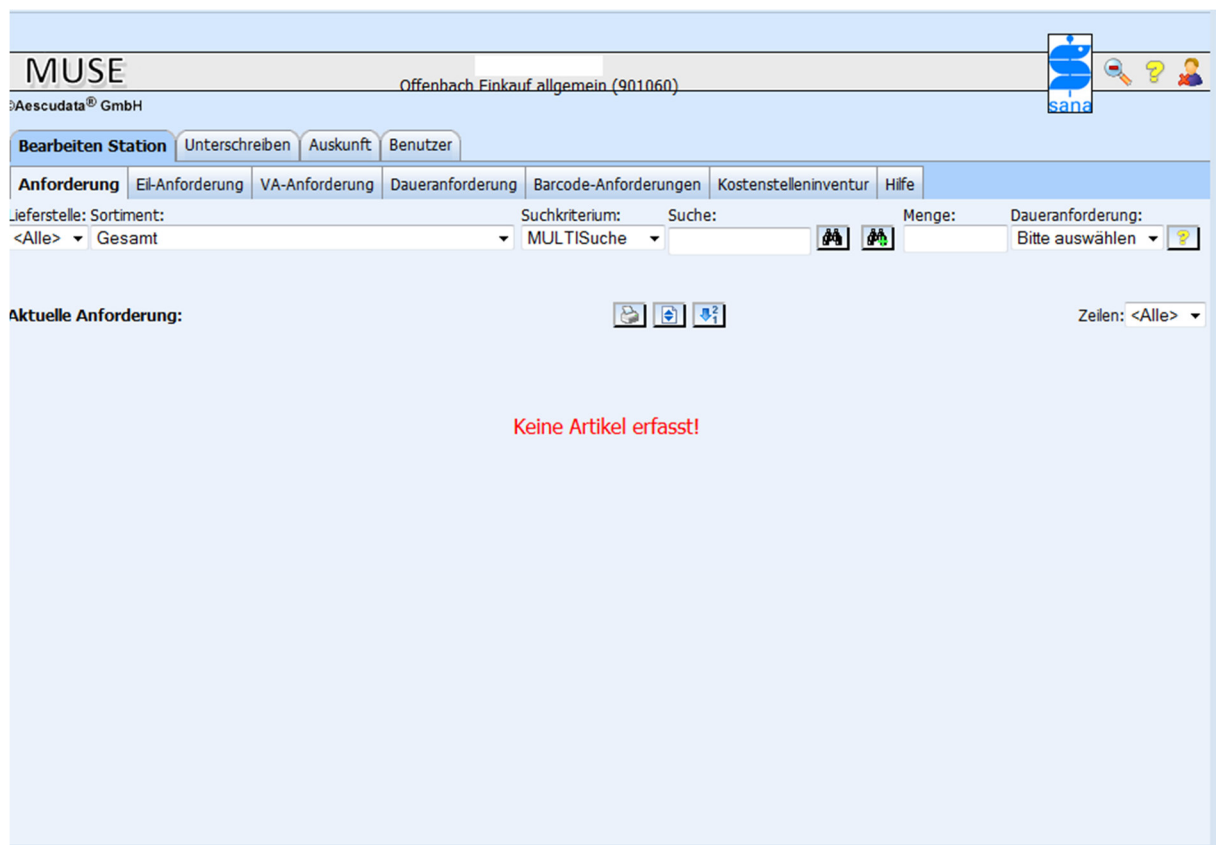
⁴³ Vgl. <http://www.aescudata.de/muse/uebersicht.html> Stand: 17.12.2015

⁴⁴ Vgl. <http://www.aescudata.de/de/amor/uebersicht.html> Stand: 17.12.2015

Krankenhäusern eine elektronische Vernetzung (E-Commerce) und Automatisierung der Aufträge mit den Lieferanten. Durch die Verbindung mehrerer Anwendersysteme (AMOR3© und MUSE©) wird der Ablauf organisiert. ⁴⁵

Der Lieferant bekommt innerhalb von ein paar Sekunden die Bestellinformationen und bereitet die Sendung für das Krankenhaus vor. Sobald die Ware geliefert wurde, verläuft die Wareneingangsbuchung ebenfalls über das E-Procurement-System.

Bei Übereinstimmung des Bestellvorgangs wird die Rechnung zur Bezahlung freigegeben.



[Quelle: Zugriff auf MUSE© im SOF am 26.01.2016]

Abbildung 14: Anwendermaske Startseite von MUSE©

⁴⁵ Vgl. <http://www.ghxeurope.com/solutions/provider-solutions> Stand: 17.12.2015

MUSE Offenbach Einkauf allgemein (901060)

Aescudata® GmbH

Bearbeiten Station Unterschriften Auskunft Benutzer

Anforderung Eil-Anforderung VA-Anforderung Daueranforderung Barcode-Anforderungen **Kostenstelleninventur** Hilfe

Lieferstelle: Sortiment: <Alle> Gesamt Suchkriterium: MULTISuche Suche: 69251903 Menge: Daueranforderung: Bitte auswählen

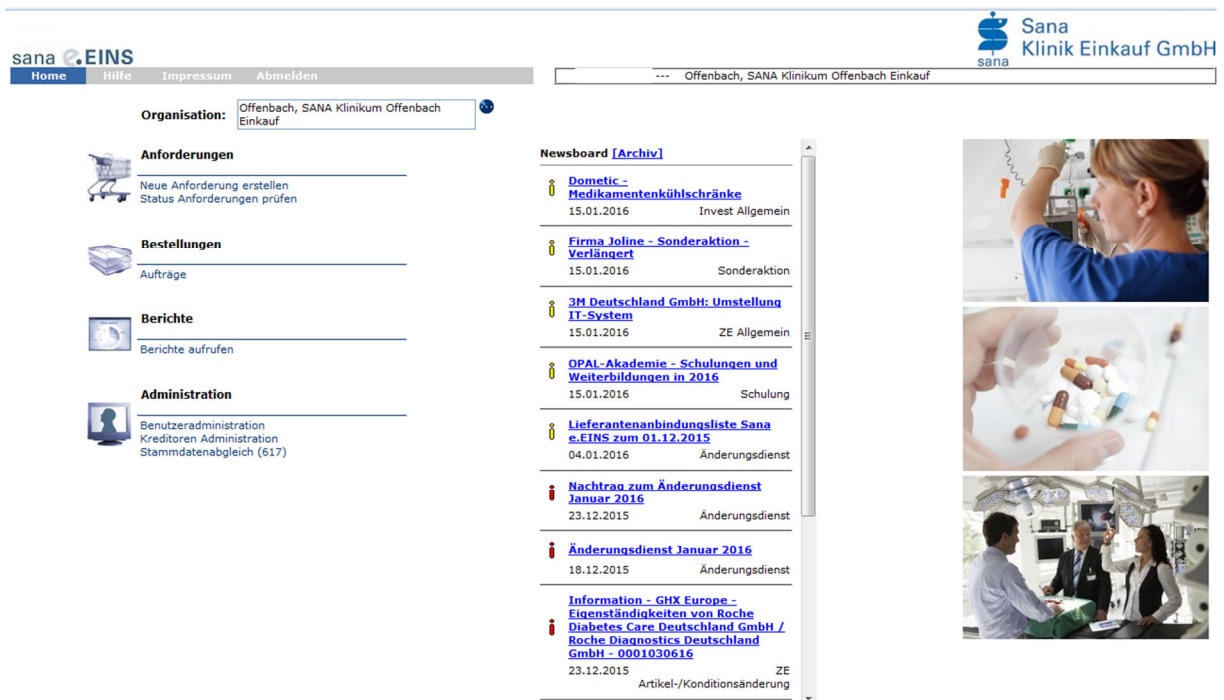
Suchergebnis Zeilen: 12

Artikel- bezeichnung	Artikel- nummer	Wirkstoff(e)	Liefer- adresse	Menge	Ein- heit	AE / GE	Liefer- stelle	Sortiment	Anfordern
CD-Hüllen Papier 100er	69251903	DATENSPEICH.ZUB.	901060, APO		pak	à 100 st	600	MUSE_10_600_VERWALTUNG (600, 901060, APO)	<input type="checkbox"/>

[Quelle: Zugriff auf MUSE© im SOF am 26.01.2016]

Abbildung 15: Anwendermaske MUSE© mit Beispiel Bedarfsanforderung

Anhand der beiden Abbildungen wird nochmal das E-Procurement System MUSE© verbildlicht. Oben rechts bei der Suche kann man individuell Artikelnamen, -Kürzel und -Nummer eingeben, und unten werden die Suchergebnisse angezeigt. Sobald man das Richtige für den Bedarf gefunden hat, tippt man die Menge und klickt rechts in das weiße Kästchen und zum Abschluss auf die Abbildung mit der Kassette.



[Quelle: Zugriff auf Sana e- Eins im SOF am 21.01.2016]

Abbildung 16: Anwendermaske Sana e- Eins

Das Sana e-Eins ist ein Informationsportal und elektronischer Katalog für den Einkauf. In diesem Portal bekommt der Einkäufer einen Überblick über die verhandelten Preise von Sana Einkaufsverbund mit dem Lieferanten. Zudem wird darüber Auskunft gegeben, ob der Artikel im Basissortiment ist oder nicht. Zum Basissortiment gehören zum Beispiel Artikel für den OP-Bedarf wie Handschuhe, Hygienebekleidung, Kanüle, Infusionszubehör. Außerdem informiert diese Plattform über Rabattkonstellationen, Rückvergütungen, aktuelle Preise und Bündelungsmengen.

Das Portal unterstützt, einen Preisvergleich zwischen zwei konkurrierenden Lieferanten durchzuführen, um eine Entscheidung zu treffen.

8.2 Einzelbeschaffung im Sana Klinikum Offenbach

Im Einzelfall benötigt die Station an Verbrauchsmaterialien, die nicht im Sana Standardsortiment aufgelistet sind, wird über eine Sonderbestellung beschaffen. In dieser Sonderbestellung gibt man ein welches Artikel von welchem Lieferanten erwerben möchte. Außerdem muss eine legitime Begründung angegeben werden, warum man ausgerechnet von dem Lieferanten haben möchte.

8.3 Kostensenkung im Einkauf

Das Klinikum kann trotz der verhandelten Bündelungsmengen und Ressourcen Einsparungen, noch weitere Methoden einsetzen um weitere Kosten zu sparen.

Folgende Methoden können eingesetzt werden:

1. Zahlungsbedingungen

Die Lieferanten bieten ihren Kooperationspartnern eine Zahlungskondition von 3% Skonto bei Bezahlung innerhalb der nächsten 14 Tagen. Jeder Lieferant hat unterschiedliche Zahlungskonditionen. Durch Einhaltung von Skontos kann bei vielen Bestellungen eingespart werden

2. Angebote vergleichen

Bevor man sich für ein Angebot für einen Lieferanten entscheidet, sollte man erst Angebote von 2 weiteren Lieferanten einholen um sich die Konditionen genauer unter die Lupe zu nehmen.

3. Im Internet einkaufen

Manche Artikel sind im Internet günstiger als bei Vertragslieferanten. So kann man Büromaterialien in manchen Einkaufsportalen wie Amazon oder Ebay erwerben. Für

eine Anschaffung einer Matratze beispielsweise ist es günstiger bei Ikea nachzuschauen als bei Vertragslieferanten, die teilweise das dreifache kosten.

4. Handwerker beauftragen

Bei Sachschaden muss nicht sofort die Ware in den Müll geschmissen werden. Vielleicht könne man die Ware reparieren und wiederverwenden. So spart man wenigstens die Kosten für eine Neuanschaffung.⁴⁶

⁴⁶ Vgl. <http://www.einkaufsmanager.net/einkaeuferthemen/kostensenkung-einkauf.html>

9 Zukunftsmodell der Einkaufsverbünde

Die Ausgaben der deutschen Gesundheitsbranche steigen jährlich an. Fast 80 Milliarden Euro wird für die Versorgung ausgegeben. Innerhalb der letzten 15 Jahre sind die Sachkosten von 20 % auf 42 % gestiegen. Durch den hohen Innovationsdruck werden die Kosten noch mehr ansteigen. So sind die Krankenhäuser dazu verpflichtet, ihre Ausgaben zu senken und kostengünstig einzukaufen.⁴⁷ Für diese Problematik wurden Einkaufsgemeinschaften gegründet, um Krankenhäuser zu unterstützen. Die Konkurrenz der Verbünde steigt, so reichen Top-Einkaufspreise für Krankenhäuser nicht mehr aus. So erwartet man eine Erweiterung der Produktpalette und eine hervorragende Serviceleistung. Jeder Einkaufsverbund bietet auch eine Prozessoptimierung der Krankenhäuser, manche davon bieten eine Weiterbildung für die Anwender im Krankenhäuser an um bessere Verständnis im effizienten Einkauf zu haben.

Ein Erfolgsergebnis zeigte das Sana Klinikum Offenbach, die geschafft hat nach der Privatisierung des Klinikum Offenbachs, 5 Millionen Materialkosten und 30 Prozent an Energie eingespart haben., obwohl das Klinikum Offenbach hoch verschuldet war. ⁴⁸

Wie sieht es für die Zukunft aus?

Der Trend hin zur Einkaufsgemeinschaft steigt weiter an, auch die nächsten Jahre werden sich die Krankenhäuser verpflichtet fühlen, ein Mitglied in einem Einkaufsverbund zu werden. Heute sind 90 % aller Krankenhäuser in einer Gemeinschaft eingetragen. Die Zahl wird die nächsten Jahre steigen, man könne sich sogar vorstellen, dass die Krankenhäuser dazu verpflichtet werden in einem Einkaufsverbund beizutreten. Die Krankenhäuser sollen durch eine Unterstützung Rohstoffverbrauch reduzieren, was jedes Jahr knapper wird.

⁴⁷ Vgl. <http://www.deutsche-gesundheits-nachrichten.de/2012/05/10/kosten-fur-krankenhauser-steigen-boom-bei-einkaufsgemeinschaften/> Stand: 10.05.2012

⁴⁸ www.faz.net Wird Höchst das neue Offenbach? Stand 30.07.2015

Auch Kooperationen werden gestartet, wie zum Beispiel Agkamed und P.E.G, die künftig im Bereich Verpflegung zusammenarbeiten werden.⁴⁹

Es werden mehr Kooperationen stattfinden, um eine bessere Lösungen für eine Beschaffungsoptimierung zu finden.

⁴⁹ <http://www.management-krankenhaus.de/news/rhoen-klinikum-und-peg-verstaerken-zusammenarbeit>

10 Quellenverzeichnis

AESCUDATA GmbH Stand 17.02.2015

<http://www.aescudata.de/muse/uebersicht.html>

<http://www.aescudata.de/muse/uebersicht.html>

AOK- Der Gesundheitspartner- Geringe Auslastung führt ins Aus Stand: 27.08.2014

http://www.aok-gesundheitspartner.de/www.aok-gesundheitspartner.de/bund/krankenhaus/meldungen/index_12419.html#

Arnolds, Hans/ Heege, Franz/ Tussing, Werner 1996: Materialwirtschaft und Einkauf
9.Auflage

Beschaffung Aktuell- Strategischer Einkauf

<http://www.beschaffung-aktuell.de/strategischer-einkauf>

Clinicpartner eG Stand 01.01.2016

<http://www.clinicpartner-eg.eu/arbeitsweise>

<http://www.clinicpartner-eg.eu/sites/default/files/u26/Mitgliederliste%20-%20Stand%2001.01.2016.pdf>

<http://www.clinicpartner-eg.eu/sites/default/files/upload/pdf/Satzung%20clinicpartner%20eG.pdf>

Deutsche Gesundheitsnachrichten 10.05.2012

<http://www.deutsche-gesundheits-nachrichten.de/2012/05/10/kosten-fur-krankenhauser-steigen-boom-bei-einkaufsgemeinschaften/>

Einkaufmanager/ Einkauf und Beschaffung

<http://www.einkaufsmanager.net/einkauf-und-beschaffung/steigern-sie-jetzt-ihre-unternehmensrendite-deutlich-mit-einem-zentraleinkauf-876.html>

<http://www.einkaufsmanager.net/einkaeuferthemen/kostensenkung-einkauf.html>

Frankfurter Allgemeine Zeitung-

Wird Höchst das neue Offenbach? Stand 30.07.2015

GHX Europe

<http://www.ghxeurope.com/solutions/provider-solutions>

Goepfert/ Conrad 2013: Unternehmen Krankenhaus

IDW- Online- Fast die Hälfte der deutschen Kliniken ist nicht ausreichend investionsfähig Stand: 26.06.2014

<https://idw-online.de/de/news593529>

J.F Debatin/A. Ekkernkamp 2010: Krankenhausmanagement

J. Schlüchtermann 2013: Betriebswirtschaft und Management im Krankenhaus

Jomec Fachinformation- Gemeinsam sind wir billig?

<http://www.jomec.de/fachinformationen/einkauflogistik/die-tuecken-der-einkaufsgemeinschaften-einkaufsverbaende-und-einkaufsgenossenschaften-fuer-krankenhaeuser-und-kliniken.html>

Kartellamt genehmigt Verkauf des Klinikum Offenbachs Stand 11.06.2013

[http://www.kma-online.de/nachrichten/klinik-news/sana-kartellamt-genehmigt-verkauf-des-klinikums-offenbach___id__31183___view.html?](http://www.kma-online.de/nachrichten/klinik-news/sana-kartellamt-genehmigt-verkauf-des-klinikums-offenbach___id__31183___view.html?sid=971ebfa0d3975bc8beec90eb86103507)
sid=971ebfa0d3975bc8beec90eb86103507

K.Bichler/R.Krohn/G.Riedel/F.Schöppach 2010: Beschaffungs- Lagerwirtschaft
9.Auflage

Kerkhoff, Gerd 2011: Milliardengrab Einkauf 3. Auflage

Klauber, Geraedts, Friedrich, Wasem 2015: Krankenhausreport
Schwerpunkt Strukturwandel

Management- Krankenhaus: P.E.G gewinnt neue Mitglieder Stand: 29.09.2010

<http://www.management-krankenhaus.de/news/peg-gewinnt-neue-mitglieder>

<http://www.management-krankenhaus.de/news/rhoen-klinikum-und-peg-verstaerken-zusammenarbeit>

P.E.G. Einkauf- und Betriebsgenossenschaft

<http://www.peg-einfachbesser.de/mitgliedschaft.html#.VrxiX1kmHxE7>

Prospitalia GmbH

<http://www.prospitalia.de/leistungen/index.php>

Quaas und Zuck (2008): Medizinrecht

Rundschau Online- Kampf gegen Kleinkrankenhäuser Stand: 26.06.2014

<http://www.rundschau-online.de/politik/kliniksterben-kampf-um-kleine-krankenhaeuser,15184890,27621182.html>

Sächsische Zeitung- Klinik Schließung endgültig Stand: 04.02.2016

<http://www.sz-online.de/nachrichten/klinik-schliessung-nun-endgueltig-3314664.html>

Sana Einkaufsverbund: 4.Prozeus KongressMesse 2011

http://www.prozeus.de/imperia/md/content/prozeus/veranstaltungen/prozeus_km_2011_sana.pdf

Sana Einkaufsverbund GmbH

<http://www.sana-klinik-einkauf.de/ueber-uns.html>

Sana Geschäftsbericht, 2014

Sorge, Georg 2014: Verhandeln im Einkauf

Statista

<http://de.statista.com/statistik/daten/studie/221938/umfrage/marktanteile-auf-dem-privaten-krankenhausmarkt/>

<http://de.statista.com/statistik/daten/studie/2617/umfrage/anzahl-der-krankenhaeuser-in-deutschland-seit-2000/>

Statistisches Bundesamt Grunddaten der Krankenhäuser 2014

Verdi Bub Der deutsche Krankenhausmarkt

https://www.verdibub.de/service/brancheninfos/archiv/der_deutsche_krankenhausmarkt/

Zunehmende Privatisierung von Krankenhäusern in Deutschland Stand: 2007

http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/Privatisierung_Krankenhaeuser_2007.pdf

11 Eigenständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die Bachelorarbeit selbständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel geschrieben habe. Stellen, die sinngemäß und wortwörtlich übernommen wurden, sind kenntlich gemacht.

(Ort, Datum)

Vorname, Nachname